

【R8 肺がん・結核検診日程 大社地域】

検診日	受付時間		会場
8/24(月)	9:30～10:30		日御碕コミュニティセンター
	13:30～15:00		大社行政センター
9/ 2(水)	9:30～11:00		遙堪コミュニティセンター
	14:00～14:20		ほっと八千代のさと
	14:40～15:00		ほっとうたほ
10/ 8(木)	9:30～10:30	中荒木	旧大社駅 多目的室
	10:30～11:30	修理免	
	13:30～14:30	北荒木	
10/22(木)	9:30～11:00		大社体育館
	13:30～15:00		大社行政センター

※ ご都合により、会場や時間帯は選んで受診していただいて構いません。

【荒木地区会場について】

今年度は旧大社駅で実施します。

混雑が予想されるため、お住まいの地区ごとに受付時間を設けています。

肺がん

全国で肺がんの診断を受ける人は年間約 121,000 人。特に男性に多く、60 歳頃から急激に増え始めます。喫煙者は非喫煙者より、男性で 4.4 倍、女性で 2.8 倍、がんにかかりやすくなります。定期的な検診をおすすめします。

結核

結核は、日本では今でも年間 10,000 人以上の新たな患者発生があり、約 1,600 人が命を落としている主要な感染症です。検診での早期発見は、本人の重症化を防ぐほか、家族や周囲の感染を防ぐうえでとても大切です。

お越しを
お待ちしております



職場等で受ける機会のない方はどなたでも

予約不要

肺がん・結核検診

～受けて早期発見・早期治療、あなたの命を救います～

◆対象者：40歳以上の方

(昭和62年4月1日以前に生まれた方で、出雲市に住民登録がある方)

◆内容：胸部エックス線検査

※痰の検査はなくなりました。(国の指針改正のため)

◆料金：40歳～64歳 300円

※住民税非課税世帯(世帯全員が非課税)、生活保護の方は無料



65歳以上 無料 ★令和9年3月31日時点の年齢

◆持参する物：①胸部(X線)検診票

※本書、中折面に2人分あります。太線の枠内を記入し、切り離して会場にご持参ください。不足する場合は、検診会場にてお渡しします。

②料金

③マイナ保険証または資格確認書等 住民確認のできるもの

※上半身のみ、ボタンや金具のついていない服装でお越しください。

◆日程・会場：本書の最終紙面を参照

ご都合の良い会場へお出かけください。予約は不要です。

◆検診結果：受診者全員に、約1か月半後に個人通知をします。

※各種検診は、市が検診機関に委託して実施しています。

早期発見治療につなげるため、受診結果等は検診機関から市に報告されますのでご承知おきください。

【問い合わせ先】

出雲市 大社行政センター 市民サービス課 電話:53-3116

2名分です。切り離してお使いください。足りない場合は会場でお渡ししますので当日申し出てください。

この部分は記入しないでください。⇒

撮 影 日	検 診 会 場	フィルム番号(受付番号)

令和8年度 胸部(X線)検診票

※事前に太線の枠内をご記入の上、当日に検診会場までお持ちください。

ふりがな 氏 名		性別	生年月日	大・昭 年 月 日	年齢
		男・女		(対象:昭和62年4月1日以前に生まれた方)	歳
住 所	〒□□□-□□□□			電話番号	
	出雲市			- -	

A 今まで肺の病気にかかった事がありますか。	
ない・ある ⇒〔※ある方は、該当する番号を○印で囲み、その病気の発病年齢を記入してください。〕	
1 肺がん〔 歳頃〕 2 肺結核〔 歳頃〕 3 ろくまく炎〔 歳頃〕 4 ぜんそく〔 歳頃〕	
5 肺炎〔 歳頃〕 6 慢性気管支炎〔 歳頃〕 7 気管支拡張症〔 歳頃〕 8 肺気腫〔 歳頃〕	
9 気胸〔 歳頃〕 10じん肺〔 歳頃〕 11慢性閉塞性肺疾患(COPD)〔 歳頃〕	
12その他〔病名、 歳頃〕	
B 過去に手術を受けたことがありますか。	
ない・ある ⇒〔※ある方は、該当する番号を○印で囲んでください。〕	
1 肺 2食道 3胃 4乳房 5その他〔 〕	
C がんになった血縁者がありますか。	
ない・ある ⇒〔※ある方は、該当する番号を○印で囲んでください。〕	
1 肺がん 2食道がん 3胃がん 4乳がん 5その他〔 〕	
D 現在以下の症状がありますか。	
ない・ある ⇒〔※ある方は、該当する番号を○印で囲んでください。〕	
1 せきがよく出る 2 たんがよく出る 3 血痰が(6か月以内に)出たことがある※ 4 胸が痛い 5 息切れがする	
6 その他〔 〕 ※3に該当する方は検診ではなく、医療機関を受診してください	
E 今までに検診で胸の検査(レントゲン・CT等肺がん検診を含む)を受けたことがありますか。	
ない・ある ⇒〔※ある場合、()年前に受けた〕	
*“ある”の方は、以下の問いにお答えください。	
・どこで受診されましたか。⇒ 1 市町村の検診 2 職場の健診 3 人間ドック 4 病院等 5 その他〔 〕	
・その時、異常があると言われましたか。⇒ はい・いいえ	
⇒ “はい”の場合、その結果はどうでしたか。〔 〕	
F 仕事で以下のようなものに関わる作業をしたことがありますか。	
ない・ある ⇒ ある方は、該当する番号を○印で囲み、従事した年数を記入してください。	
1 石綿(アスベスト)〔 〕年間 2 粉じん作業〔 〕年間 3 その他特殊健診を要する業務〔 〕年間	
G タバコ(※加熱式タバコ含む)について、該当する番号を○印で囲んでください。	
1 吸わない 2 以前に吸っていた 3 現在吸っている	
*2または3を選んだ場合 ⇒ 1日の喫煙本数〔 〕本、喫煙期間〔 〕歳～〔 〕歳	
※加熱式タバコは「カートリッジの本数」を「喫煙本数」とします。	
H 女性の方のみお答えください。該当する項目を○印で囲んでください。	
現在妊娠している、または妊娠の可能性がありますか。⇒ [ある・ない]	

キ
リ
ト
リ
線

キ
リ
ト
リ
線

この部分は記入しないでください。⇒

撮 影 日	検 診 会 場	フィルム番号(受付番号)

令和8年度 胸部(X線)検診票

※事前に太線の枠内をご記入の上、当日に検診会場までお持ちください。

ふりがな 氏 名		性別	生年月日	大・昭 年 月 日	年齢
		男・女		(対象:昭和62年4月1日以前に生まれた方)	歳
住 所	〒□□□-□□□□			電話番号	
	出雲市			- -	

A 今まで肺の病気にかかった事がありますか。	
ない・ある ⇒〔※ある方は、該当する番号を○印で囲み、その病気の発病年齢を記入してください。〕	
1 肺がん〔 歳頃〕 2 肺結核〔 歳頃〕 3 ろくまく炎〔 歳頃〕 4 ぜんそく〔 歳頃〕	
5 肺炎〔 歳頃〕 6 慢性気管支炎〔 歳頃〕 7 気管支拡張症〔 歳頃〕 8 肺気腫〔 歳頃〕	
9 気胸〔 歳頃〕 10じん肺〔 歳頃〕 11慢性閉塞性肺疾患(COPD)〔 歳頃〕	
12その他〔病名、 歳頃〕	
B 過去に手術を受けたことがありますか。	
ない・ある ⇒〔※ある方は、該当する番号を○印で囲んでください。〕	
1 肺 2食道 3胃 4乳房 5その他〔 〕	
C がんになった血縁者がありますか。	
ない・ある ⇒〔※ある方は、該当する番号を○印で囲んでください。〕	
1 肺がん 2食道がん 3胃がん 4乳がん 5その他〔 〕	
D 現在以下の症状がありますか。	
ない・ある ⇒〔※ある方は、該当する番号を○印で囲んでください。〕	
1 せきがよく出る 2 たんがよく出る 3 血痰が(6か月以内に)出たことがある※ 4 胸が痛い 5 息切れがする	
6 その他〔 〕 ※3に該当する方は検診ではなく、医療機関を受診してください	
E 今までに検診で胸の検査(レントゲン・CT等肺がん検診を含む)を受けたことがありますか。	
ない・ある ⇒〔※ある場合、()年前に受けた〕	
*“ある”の方は、以下の問いにお答えください。	
・どこで受診されましたか。⇒ 1 市町村の検診 2 職場の健診 3 人間ドック 4 病院等 5 その他〔 〕	
・その時、異常があると言われましたか。⇒ はい・いいえ	
⇒ “はい”の場合、その結果はどうでしたか。〔 〕	
F 仕事で以下のようなものに関わる作業をしたことがありますか。	
ない・ある ⇒ ある方は、該当する番号を○印で囲み、従事した年数を記入してください。	
1 石綿(アスベスト)〔 〕年間 2 粉じん作業〔 〕年間 3 その他特殊健診を要する業務〔 〕年間	
G タバコ(※加熱式タバコ含む)について、該当する番号を○印で囲んでください。	
1 吸わない 2 以前に吸っていた 3 現在吸っている	
*2または3を選んだ場合 ⇒ 1日の喫煙本数〔 〕本、喫煙期間〔 〕歳～〔 〕歳	
※加熱式タバコは「カートリッジの本数」を「喫煙本数」とします。	
H 女性の方のみお答えください。該当する項目を○印で囲んでください。	
現在妊娠している、または妊娠の可能性がありますか。⇒ [ある・ない]	